



# Selbsteinschätzungsbogen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz zur Vorbereitung auf die Begutachtung zum Pflegegrad

Dieser Einschätzungsbogen wurde für Angehörige und Betreuende demenzkranker Menschen erstellt, damit sie sich auf die Begutachtung zur Einstufung bei der Pflegeversicherung vorbereiten können. Der Bogen kann auch hilfreich sein, um einzuschätzen, ob nach einer gewissen Zeit ein Höherstufungsantrag gestellt werden sollte, oder ob gegen eine bestehende Einstufung Widerspruch eingelegt werden sollte. In diesem Bogen werden die Lebensbereiche vorrangig berücksichtigt, in denen Menschen mit Demenz häufig einen besonderen Unterstützungsbedarf haben. Er unterscheidet sich dadurch von anderen Selbsteinschätzungsbögen, die zum Beispiel von Pflegekassen zur Verfügung gestellt werden und alle Pflegeursachen gleichermaßen berücksichtigen.

## Vorgehensweise beim Ausfüllen

In der Tabelle ab Seite 3 finden Sie Abschnitte zu den 6 Modulen (Lebensbereichen), die bei der Begutachtung zur Bestimmung des Pflegegrads einbezogen werden. Dabei haben wir für die drei Module, die für die Unterstützung von Menschen mit Demenz besonders relevant sind, alle Einzelkriterien aufgeführt, die für die Einstufung eine Rolle spielen. Um den Aufwand beim Ausfüllen möglichst gering zu halten, finden Sie zu den Modulen, die in der Regel weniger relevant bzw. nicht Demenz-spezifisch sind, ein Feld, in dem Sie Notizen zu diesen Bereichen festhalten können.

Einen vollständigen Überblick über die einzelnen Kriterien in allen Modulen sowie zusätzliche Erläuterungen dazu finden Sie in den Begutachtungs-Richtlinien, die im Internet beim Medizinischen Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) unter [www.mds-ev.de](http://www.mds-ev.de) zur Verfügung stehen oder unter Tel: 08092 – 232 43 06 als Broschüre angefordert werden können. Auch der „Leitfaden zur Pflegeversicherung“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft enthält weitere Erläuterungen dazu.

## Was können Sie mit dem ausgefüllten Bogen tun?

- Sie bereiten sich auf eine Begutachtung vor: Geben Sie der Gutachterin bzw. dem Gutachter eine Kopie des ausgefüllten Bogens oder beantworten Sie die Fragen bei der Begutachtung entsprechend Ihrer bereits vorgenommenen Einschätzungen.
- Sie wollen nach einer Begutachtung wissen, ob der Gutachter zu anderen Einschätzungen kam als Sie: Das Gutachten muss Ihnen von der Pflegekasse zugesandt werden. Es enthält die komplette Tabelle mit allen

65 Einzelkriterien sowie eine Beschreibung der Pflegesituation in Textform. Vergleichen Sie die Einschätzungen in dem Gutachten mit Ihren eigenen Notizen und Einschätzungen.

- Sie wollen Widerspruch gegen die Pflegeeinstufung einlegen: Vergleichen Sie zunächst wie zuvor beschrieben Ihre Einschätzung mit der im Gutachten. Wenn Sie bei mehreren Kriterien die Selbständigkeit Ihres Angehörigen geringer einschätzen (bzw. den Hilfebedarf höher), können Sie Widerspruch einlegen. Begründen Sie den Widerspruch dann damit, dass Sie zu einer geringeren Einschätzung der Selbständigkeit Ihres Angehörigen kommen als der Gutachter bzw. die Gutachterin. Gehen Sie in der Begründung des Widerspruchs auf die Kriterien ein, bei denen Sie zu anderen Einschätzungen als den im Gutachten genannten kommen.

## Weitere Erläuterungen

Der Selbsteinschätzungsbogen orientiert sich an den Begutachtungs-Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 15. April 2016, die für Erstanträge und Höherstufungsanträge gelten, die ab Januar 2017 gestellt werden. Damit der Einschätzungsbogen gut verständlich ist und kein zu hoher Aufwand für die Einschätzung entsteht, beschränkt er sich auf wesentliche Aspekte aus den umfangreichen Begutachtungs-Richtlinien. Der Bogen dient daher der Orientierung und ist nicht die Grundlage für die Begutachtung und Einstufung. Grundlage hierfür sind die vollständigen Begutachtungs-Richtlinien.

Es kann sein, dass während der Begutachtung nicht alle aufgeführten Einzelkriterien angesprochen bzw. abgefragt werden. Um die Begutachtung nicht zu langwierig und mühsam



zu gestalten, machen sich die Gutachterinnen und Gutachter nach Möglichkeit ein Bild von der Gesamtsituation und fragen nur dort nach, wo es aus ihrer Sicht erforderlich ist. Wenn Sie jedoch den Eindruck haben, dass ein wichtiger Punkt nicht angesprochen wurde, können Sie selbstverständlich explizit darauf hinweisen.

Im „Leitfaden zur Pflegeversicherung“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (Neuaufgabe 2018, 6 €) finden Sie viele ausführliche Hinweise zum neuen Begutachtungsverfahren zur Einstufung in die „Pflegergrade“ sowie zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

### Die wichtigsten Grundlagen der Einstufung in Pflegetage nach der Reform des Pflegeversicherungsgesetzes ab 2017

Bis Ende 2016 wurden die Leistungen der Pflegeversicherung aufgrund einer Einstufung in eine Pflegetage gewährt. Maßgeblich dafür war der durchschnittliche tägliche Hilfebedarf in Minuten bei körperbezogenen Verrichtungen.

Seit Anfang 2017 kommt bei Neuanträgen oder Höherstufungsanträgen ein völlig neues Verfahren zum Einsatz, mit dem die Einstufung in einen von fünf Pflegetagen erfolgt. Bei dem neuen Verfahren geht es nicht mehr um die täglich aufzuwendende Pflegezeit, sondern um den Grad der Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person in sechs verschiedenen Lebensbereichen (Modulen). Für die Vorbereitung auf die Begutachtung wurde der folgende Bogen neu entwickelt. Verschiedene Pflegekassen haben bereits ähnliche Vorlagen entwickelt, die teils ausführlicher oder auch kürzer sein können. Solche Einschätzungsbögen müssen nicht grundsätzlich ausgefüllt werden. Sie sind keine Voraussetzung, um in einen Pflegetage eingestuft zu werden. Die Selbsteinschätzung ist nur eine mögliche Hilfe. Allerdings müssen die Einschätzungen von den Gutachterinnen und Gutachtern in die Beurteilung einbezogen werden, wenn sie an sie weitergegeben werden.

### Helfen Sie dabei den Selbsteinschätzungsbogen zu verbessern!

Die Reform der Pflegeversicherung ist noch relativ neu und bisher gibt es erst verhältnismäßig wenige Rückmeldungen zu der neuen Begutachtungspraxis. Der Selbsteinschätzungsbogen auf den folgenden Seiten ist das Ergebnis intensiver Überlegungen und Diskussionen mit verschiedenen Fachleuten. Wir wissen aber noch nicht, wie er sich in der Praxis bewährt. Deshalb bitten wir Sie um Ihre Mitwirkung: Geben Sie uns eine Rückmeldung dazu, wie Sie mit diesem Bogen zurechtgekommen sind, ob es Schwierigkeiten gab oder inwiefern der Selbsteinschätzungsbogen hilfreich dabei ist, die Aussagen im Pflegegutachten mit den eigenen Einschätzungen zu vergleichen. Sie können dafür den Fragebogen auf der letzten Seite nutzen.

Die Rückmeldungen, die wir erhalten, werden in die nächste Version dieses Bogens einfließen.

Herzlichen Dank!

*Das Team der Deutschen Alzheimer Gesellschaft  
Im Dezember 2017*



Name des Antragstellers:	
Geburtsdatum:	

**Wenn vorhanden: Angaben zu einer oder einem Bevollmächtigten  
bzw. bestellten rechtlichen Betreuerin oder Betreuer**

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	

**Angaben zu Beeinträchtigungen und Erkrankungen (wenn vorhanden: Atteste in Kopie beifügen)**

--

**Angaben zur Pflegesituation**

Die Pflege wird zum Teil/ vollständig von einem Pflegedienst übernommen.
--

Folgende Personen sind regelmäßig in die Pflege und Unterstützung zu Hause eingebunden\*:

A	Name, Vorname:		Tage pro Woche:		Stunden pro Tag:	
	Straße:		PLZ:		Wohnort:	
B	Name, Vorname:		Tage pro Woche:		Stunden pro Tag:	
	Straße:		PLZ:		Wohnort:	
C	Name, Vorname:		Tage pro Woche:		Stunden pro Tag:	
	Straße:		PLZ:		Wohnort:	
D	Name, Vorname:		Tage pro Woche:		Stunden pro Tag:	
	Straße:		PLZ:		Wohnort:	

*\*Diese Angaben sind erforderlich, damit von der Pflegeversicherung ggf. Beiträge zur Rentenversicherung für die Pflegeperson(en) gezahlt werden können.*



## Angaben zur Selbstständigkeit / zum Unterstützungsbedarf

### Modul 1 – Mobilität

Notieren Sie hier, wie viel Unterstützung bei der Bewegung notwendig ist. Dabei geht es um Aspekte wie Körperkraft, Balance, Bewegungskoordination z. B. beim Sitzen, beim Verändern der Lage im Bett, beim Aufstehen von der Toilette, bei der Fortbewegung in der Wohnung sowie beim Treppensteigen. Wer sich mithilfe eines Rollators oder Rollstuhls alleine in der Wohnung bewegt, gilt in diesem Bereich als selbstständig, wer z. B. beim Treppensteigen wegen Sturzgefahr begleitet werden muss, in diesem Bereich als „überwiegend selbstständig“. (Orientierungsstörungen werden hier nicht berücksichtigt.)

### Modul 2 – Kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten

Hier geht es um geistige Fähigkeiten wie Erinnern, Denken, Verstehen und Beurteilen (die motorischen Fähigkeiten, eine Handlung umzusetzen, sind dabei nicht relevant).

Die Einschätzung wird nach „Fähigkeit vorhanden“ bis „nicht vorhanden“ vorgenommen. „Größtenteils vorhanden“ bedeutet, dass die Fähigkeit meist vorhanden ist oder nur komplexe Anforderungen nicht bewältigt werden können. „In geringem Maße vorhanden“ bedeutet, dass meist Schwierigkeiten auftreten und nur geringe Anforderungen bewältigt werden.

	vorhanden / uneinträchtig	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, bei geringen Anforderungen selbstständig möglich)	nicht vorhanden
<b>Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld:</b> Menschen wiedererkennen, zu denen regelmäßig direkter Kontakt besteht	Erkennt Personen aus dem näheren Umfeld (Name und Beziehungsverhältnis)	Hat immer wieder Probleme, bekannte Personen wiederzuerkennen, richtig zuzuordnen	Vertraute Personen werden nur selten erkannt oder die Fähigkeit schwankt stark	Auch Familienmitglieder werden nie oder nur ausnahmsweise erkannt
<b>Örtliche Orientierung:</b> sich in Umgebung zurechtfinden, Aufenthaltsort kennen	Kennt Stadt und Stockwerk, verirrt sich nicht in Wohnung, findet sich in näherem Umfeld zurecht	Findet sich im Wohnraum zurecht, jedoch nicht außerhalb der Wohnung	Findet sich auch in gewohnter Wohnumgebung nicht immer zurecht. Wohnräume werden teils nicht erkannt	In der eigenen Wohnumgebung sind regelmäßig Orientierungshilfen nötig



Fortsetzung Modul 2

	vorhanden / unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, bei geringen Anforderungen selbstständig möglich)	nicht vorhanden
<b>Zeitliche Orientierung:</b> Frage nach der Jahreszeit, dem Jahr, dem Wochentag, dem Monat oder dem Tagesabschnitt richtig beantworten	Keine Beeinträchtigung	Meist zeitlich orientiert	Meist nur in Ansätzen orientiert (z. B. auch mit Uhr meist nicht möglich die Tageszeit zu bestimmen)	Keine zeitliche Orientierung
<b>Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen:</b> an kurz zurückliegende Ereignisse (vorige Stunden) und länger zurückliegende (Geburtsjahr und -ort, Heirat, Beruf, ...)	Auskunft über kurz Zurückliegendes und die wesentlichen Ereignisse der Lebensgeschichte möglich	Probleme bei kurz zurückliegenden Ereignissen, aber kaum bei Ereignissen aus der Lebensgeschichte	Kurz Zurückliegendes wird häufig vergessen, Wichtiges aus der Lebensgeschichte ist noch präsent	Kann sich nicht oder selten an Ereignisse aus der Lebensgeschichte erinnern
<b>Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen:</b> zielgerichtet gewohnte Alltagshandlungen mit Teilschritten steuern (z. B. komplettes Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken)	Kann Alltagstätigkeiten in richtiger Reihenfolge zielgerichtet steuern	Verliert manchmal den Handlungsfaden, braucht zwischendurch Impulse, Erinnerungen	Verwechselt regelmäßig die Reihenfolge von Handlungsschritten oder vergisst notwendige Teilschritte	Mehrschrittige Tätigkeiten sind gar nicht möglich
<b>Treffen von Entscheidungen im Alltag:</b> folgerichtig und geeignet Entscheidungen im Alltag treffen (z. B. bezüglich wettergemäßer Kleidung, Einkäufe, Freunde anrufen, Freizeitbeschäftigung nachgehen)	Kann auch in unbekanntem Situationen folgerichtig entscheiden (z. B. Unbekannter klingelt an Haustüre)	Entscheidungen sind bei Alltagsroutinen und gewohnten Aktivitäten möglich. Probleme gibt es in unbekanntem Situationen	Entscheidungen sind oft nicht angemessen (z. B. leichte Kleidung im Winter) oder nur mit Anleitung möglich	Entscheidungen sind auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten angemessen möglich
<b>Verstehen von Sachverhalten und Informationen:</b> Sachverhalte des Alltagslebens verstehen und Informationen richtig einordnen (z. B. Informationen zum Tagesgeschehen aus Fernsehen, Tageszeitung aufnehmen und verstehen)	Informationen und Sachverhalte werden ohne nennenswerte Probleme verstanden	Einfache Sachverhalten werden verstanden, bei komplizierten ist es schwierig	Kann auch einfache Informationen nur durch wiederholte Erklärung verstehen. Oder: stark schwankendes Verstehen	Keine Anzeichen für das Verstehen von Informationen vorhanden



Fortsetzung Modul 2

	vorhanden / uneinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, bei geringen Anforderungen selbstständig möglich)	nicht vorhanden
<b>Erkennen von Risiken und Gefahren:</b> Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden, Glätte, verkehrsreiche Straßen	Kann Gefahren ohne weiteres erkennen	Kann Gefahren meist nur in der vertrauten (Wohn-)Umgebung erkennen, nicht z. B. im Straßenverkehr	Kann auch häufig begegneten Gefahren in der Wohnumgebung nicht erkennen	Kann Gefahren so gut wie nie erkennen
<b>Mitteilen von elementaren Bedürfnissen:</b> stark belastende Empfindungen bei Grundbedürfnissen sprachlich oder nichtsprachlich mitteilen können (Hunger, Durst, Schmerzen, Frieren)	Kann vorhandene Bedürfnisse von sich aus eindeutig äußern oder benennen	Kann auf Nachfrage Bedürfnisse äußern und sie sind dann klar zuordnen. Oder: Äußert sie nur teilweise von sich aus	Bedürfnisse sind nur aus nichtsprachlichen Reaktionen ableitbar (Mimik, Gestik). Auch auf Nachfrage kann oft keine klare Reaktion gezeigt werden	Bedürfnisse werden nicht oder nur sehr selten geäußert, auch nicht durch Mimik oder Gestik. Kann auch auf Nachfrage nicht zustimmen oder ablehnen
<b>Verstehen von Aufforderungen:</b> Aufforderungen bezüglich alltäglicher Grundbedürfnisse verstehen (z. B. Essen, Trinken, sich kleiden, sich beschäftigen)	Versteht Aufforderungen und Bitten ohne weiteres	Versteht einfache Aufforderungen wie „Setz dich bitte an den Tisch“, „Zieh dir die Jacke über“	Versteht Aufforderungen meist nicht (außer wenn wiederholt geäußert). Oder: Das Verstehen schwankt stark	Kann Aufforderungen und Anleitung kaum oder nicht verstehen
<b>Beteiligen an einem Gespräch:</b> einem Gespräch folgen und sich sinngerecht einbringen	Kommt in Gesprächen, auch in Kleingruppen, gut zurecht. Beteiligt sich sinngerecht	In Einzelgespräch gibt es keine Probleme, in Gruppen meistens überfordert. Verliert den Faden, hat ggf. Wortfindungsstörungen. Ist auf langsames und deutliches Sprechen und Wiederholen angewiesen	Kann auch im Einzelgespräch kaum folgen. Fragen mit wenigen Worten können mit Ja oder Nein beantwortet werden	Es sind nur einfache Mitteilungen möglich



## Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Hier geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die immer wieder auftreten und einen Unterstützungsbedarf durch andere Personen auslösen. Der Unterstützungsbedarf kann bestehen: bei der Bewältigung von belastenden Gefühlen (wie z. B. Panikattacken), beim Abbau psychischer Spannungen, bei der Impulssteuerung (Hilfe und Führung bei spontanen unkontrollierten Reaktionen), bei der Förderung positiver Gefühle und Stimmungen durch Ansprache oder körperliche Berührung, bei der Vermeidung von Gefährdungen im Lebensalltag, wenn eine Tendenz zu selbstschädigendem Verhalten auftritt. Erfasst wird, wie oft die Verhaltensweisen mit dem beschriebenen Unterstützungsbedarf auftreten.

	<b>nie oder sehr selten</b> (maximal 1 mal pro Monat)	<b>selten</b> (1-3 mal innerhalb von 14 Tagen)	<b>häufig</b> (2-6 mal pro Woche)	<b>täglich</b>
<b>Motorische Verhaltensauffälligkeiten:</b> (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung / der Einrichtung; ohne Begleitung desorientiert die Wohnung / Einrichtung verlassen oder im Heim in fremde Zimmer gehen; allgemeine Rastlosigkeit (z. B. ständig aufstehen und hinsetzen oder hin- und her rutschen auf dem Sitzplatz oder im Bett)				
<b>Nächtliche Unruhe:</b> nächtliches Umherirren oder nächtliche Unruhephasen. Anzugeben ist, wie häufig Anlass für personelle Unterstützung zur Beruhigung und gegebenenfalls wieder ins Bett bringen und beruhigen besteht. Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen während der Nacht werden nicht berücksichtigt				
<b>Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten:</b> z. B. sich durch Gegenstände verletzen, ungenießbare Substanzen essen oder trinken, sich selbst schlagen, sich mit Fingernägeln oder Zähnen verletzen				
<b>Beschädigen von Gegenständen:</b> aggressive, auf Gegenstände gerichtete Handlungen				
<b>Tätlich aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen:</b> z. B. nach Personen schlagen oder treten, andere mit Zähnen oder Fingernägeln verletzen, andere stoßen oder wegdrängen oder Verletzungsversuche mit Gegenständen				
<b>Verbale Aggression:</b> Beschimpfungen oder Bedrohungen				
<b>Andere auffällige Lautäußerungen („pflegerelevante vokale Auffälligkeiten“):</b> z. B. lautes Rufen, Schreien, Klagen ohne nachvollziehbaren Grund, vor sich hin schimpfen, fluchen, seltsame Laute von sich geben, ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen				



Fortsetzung Modul 3

	nie oder sehr selten (maximal 1 mal pro Monat)	selten (1-3 mal innerhalb von 14 Tagen)	häufig (2-6 mal pro Woche)	täglich
<b>Abwehr unterstützender Maßnahmen :</b> z. B. bei der Körperpflege, die Verweigerung der Nahrungsaufnahme, der Medikamenteneinnahme oder anderer notwendiger Verrichtungen sowie die Manipulation an Vorrichtungen wie z. B. an Kathetern, Infusionen oder Sondenernährung				
<b>Wahnvorstellungen (realitätsferne Vorstellungen):</b> z. B. die Vorstellung, mit Verstorbenen oder imaginären Personen in Kontakt zu stehen oder die Vorstellung, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden				
<b>Ängste:</b> starke wiederkehrende Ängste, die bedrohlich erlebt werden, ohne Möglichkeit der Bewältigung. Sie führen zu hohem Leidensdruck und Beeinträchtigungen im Alltag. (Trost und aktives Eingehen sind erforderlich; bloße Anwesenheit genügt nicht).				
<b>Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage:</b> kaum Interesse an der Umgebung, kaum Eigeninitiative, wirkt oder fühlt sich hoffnungslos, gefühlsleer, niedergeschlagen, verzweifelt oder apathisch. Aufwendige Motivation ist nötig. <b>Nicht:</b> lediglich fehlende Eigeninitiative bzw. Inaktivität aufgrund geistiger Einschränkungen bei Demenz				
<b>Sozial unangemessene Verhaltensweisen:</b> z. B. distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche				
<b>Sonstige unangemessene Handlungen mit Hilfebedarf:</b> z. B. Nesteln an der Kleidung, ständiges Wiederholen von Handlungen (z. B. Klopfen, Stampfen), Verstecken oder Horten von Gegenständen, Verunreinigen der Wohnung mit Kot (Stuhlgang), Urinieren in der Wohnung				





## Modul 4 – Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung und Toilettengang)

Hier geht es darum, wie selbstständig die Tätigkeiten tatsächlich durchgeführt werden können, bzw. wie viel Unterstützung aufgrund von körperlichen oder geistigen Einschränkungen erforderlich ist. Notieren Sie hier alles, was an Unterstützung beim Waschen und Duschen/Baden, Kämmen, Rasieren, Zahnpflege, An- und Auskleiden sowie im Zusammenhang mit Toilettengängen bzw. der Benutzung von Inkontinenzmaterialien notwendig ist. Dazu gehört auch, wenn Sie bei einer Tätigkeit dabei bleiben oder zwischendrin immer wieder ans Weitermachen erinnern müssen. Außerdem können Sie hier notieren, wie viel Unterstützung im Zusammenhang mit Essen und Trinken notwendig ist, von kleinen Handreichungen oder kurzen Aufforderungen zum Essen und Trinken bis hin zum vollständigen Füttern oder der Versorgung über eine Magensonde (PEG).

## Modul 5 – Umgang mit krankheits- / therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Notieren Sie hier, wie oft und in welchem Umfang Hilfe bei ärztlich angeordneten Maßnahmen, die voraussichtlich länger als sechs Monate erforderlich sind, notwendig ist (z. B. Medikamenteneinnahme, Blutdruckmessung, krankengymnastische oder logopädische Übungen). Auch die notwendige Begleitung zu regelmäßigen Besuchen beim Arzt oder einer therapeutischen Praxis gehören in dieses Modul. Die Hilfe kann dabei durch Angehörige, Pflegekräfte oder andere Helfende erfolgen. Ausgenommen sind nur Leistungen durch Ärzte oder Therapeuten. Jedoch gehören zum Beispiel „Eigenübungsprogramme“ dazu, die auf Anweisung eines Arztes oder Therapeuten zu Hause durchgeführt werden sollen (etwa krankengymnastische Übungen, Atemübungen oder ergotherapeutische Übungen zur geistigen Aktivierung).



**Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**

Hier geht es darum, inwieweit die Aktivitäten praktisch durchgeführt werden können. Schwierigkeiten bei der Durchführung können sowohl durch körperliche Beeinträchtigungen verursacht sein als auch durch geistige oder psychische Einschränkungen.

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
<b>Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen:</b> den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben planen, einteilen und bewusst gestalten. Gezielt Alltagsaktivitäten wie Baden, Essen, Schlafen gehen, Fernsehen, Spazieren vorausplanen. (Strukturiertes Denken und zeitliche Orientierung nötig)	Ohne Hilfe möglich	Vorausplanung überwiegend selbstständig möglich. Bei ungewohnten Veränderungen ist Hilfe nötig (z. B. Erinnerungshilfen)	Hilfe bei der Planung des Alltags nötig, Aufforderungen und Erinnerungen sind laufend nötig	Mitwirkung an der Planung oder Einhaltung der Tagesstrukturierung ist nicht oder nur minimal möglich
<b>Ruhen und Schlafen:</b> nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen. Notwendigkeit von Ruhephasen erkennen, Nachtruhe einhalten können, selbstständig ins Bett gehen können	Ohne Hilfe möglich	Aufhelfen aus dem Bett oder zum Hinlegen ist nötig. Oder: Zeitliche Orientierungshilfen sind nötig (Hinweis zum Schlafen gehen, morgens wecken). Nachtruhe meist ungestört. Oder: Hilfebedarf nur wöchentlich, nicht täglich	Fast jede Nacht Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe. Aufwendige Einschlafrituale, beruhigendes Eingehen nötig. Oder: Hilfe für Toilettengang oder Lagerungswechsel fast jede Nacht nötig	Kein oder gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus. Oder: vollständig bettlägerig und braucht mind. dreimal nachts Hilfe. (z. B. Toilettengang, Inkontinenzhosen wechseln)
<b>Sich beschäftigen:</b> verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. Entsprechend der eigenen geistigen und körperlichen Fähigkeiten und Bedürfnisse geeignete Aktivitäten der Freizeitbeschäftigung auswählen und praktisch durchführen (z. B. Handarbeiten, Basteln, Zeitschriften lesen, Fernsehen)	Ohne Hilfe möglich	Kleine Hilfen oder Anregungen sind nötig (z. B. Zurechtlegen, Erinnern, Motivieren, bei Entscheidung helfen)	Beteiligung an Beschäftigungen bei umfassender Anleitung, Begleitung oder Unterstützung möglich	Nur minimale oder keine Beteiligung möglich, keine Eigeninitiative, kann Anleitung nicht umsetzen



Fortsetzung Modul 6

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
<p><b>Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen:</b> längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinaus planen. Z. B. Vorstellungen zum Ablauf und zu Wünschen eines anstehenden Geburtstages haben und dies planen können, Zeitabläufe dazu einschätzen usw.</p>	Ohne Hilfe möglich	Muss an selbst geplante Vorhaben erinnert werden, um sie dann umzusetzen	Kann von sich aus nicht planen, aber bei Vorschlägen entscheiden. Muss dann an Vorhaben erinnert werden, evtl. auch motiviert werden	Verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus. Kann bei Vorschlägen nicht entscheiden
<p><b>Interaktion mit Personen im direkten Kontakt:</b> im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, auf Ansprache reagieren</p>	Ohne Hilfe möglich	Kontakt mit bekannten Personen erfolgt selbstständig, bei Kontakt mit Fremden ist Unterstützung oder Anregung erforderlich, ggfs. auch bei Sprach- oder Hörproblemen	Erfolgt kaum in Eigeninitiative. Muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder deutlich erkennbar durch Blickkontakt, Mimik, Gestik	Reagiert nicht auf Ansprache, kaum auf Berührung oder Lächeln
<p><b>Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes:</b> bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen. Dazu gehört auch, sich per Telefon, Brief oder E-Mail verabreden zu können</p>	Ohne Hilfe möglich	Kann mit kleinen Erinnerungsstützen und Hilfen Verabredungen planen (z. B. Telefonnummer wird von Pflegeperson gewählt)	Kontaktgestaltung überwiegend nur durch Initiative und Hilfe von anderen möglich. Wirkt aber dann dabei mit	Nimmt keinen Kontakt außerhalb des direkten Umfelds auf, reagiert nicht auf diesbezügliche Anregungen



### Impressum

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz  
Friedrichstraße 236  
10969 Berlin  
Tel: 030 – 259 37 95 0  
Fax: 030 – 259 37 95 29  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)  
[info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)

#### Alzheimer-Telefon:

Tel: 030 – 259 37 95 14  
Mo – Do: 9 – 18 Uhr, Fr: 9 – 15 Uhr

#### Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin  
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05  
BIC: BFSWDE33BER



Bitte senden Sie diese Seite ausgefüllt an die Deutsche Alzheimer Gesellschaft zurück.

Per E-Mail:  
info@deutsche-  
alzheimer.de

per Fax:  
030 - 259 37 95 29

oder per Post:  
Deutsche Alzheimer  
Gesellschaft e. V.  
Friedrichstraße 236  
10969 Berlin

## Unterstützen Sie uns dabei, diesen Selbsteinschätzungsbogen zu verbessern!

Der „Selbsteinschätzungsbogen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz zur Vorbereitung auf die Begutachtung zum Pflegegrad“ ist das Resultat intensiver Überlegungen und Diskussionen. Noch wissen wir nicht, wie er sich in der Praxis bewährt. Deshalb würden wir uns über Ihre Rückmeldung dazu freuen. Bitte kreuzen Sie jeweils die Aussage an, der Sie am ehesten zustimmen:

### Wie gut verständlich war der Bogen für Sie?

Ich habe alle Fragen gut verstanden und hatte keine Probleme beim Ausfüllen.

Einige Formulierungen waren schwer verständlich.

Ich war oft unsicher, welche Aussage auf meine/n Angehörige/n zutrifft.

Für mich war der Bogen insgesamt sehr verwirrend.

Weiteres: \_\_\_\_\_

### Wie ging es Ihnen mit dem Umfang des Bogens?

Die Länge des Fragebogens war in Ordnung.

Der Fragebogen war zu umfangreich.

Der Fragebogen war zu knapp (es hätten alle 65 Einzelkriterien aufgeführt sein sollen).

Weiteres: \_\_\_\_\_

### Kennen Sie einen anderen Selbsteinschätzungsbogen (z.B. von Ihrer Pflegekasse), der hilfreicher war?

Ja, und zwar von \_\_\_\_\_

### Wenn Sie den Bogen bei der Begutachtung verwendet haben: Hat die Gutachterin oder der Gutachter den Bogen akzeptiert?

Ja, ohne Probleme.

Ja, aber erst als ich nachdrücklich darauf hingewiesen habe.

Nein.

Weiteres: \_\_\_\_\_

### Haben Sie weitere Hinweise für uns?